

**Modello 13**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo di  
Castel San Giovanni**

**OGGETTO: domanda di permesso retribuito per L. 104/92**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Domiciliato/a in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_, in servizio presso l'Istituto Comprensivo di Castel San Giovanni,

Scuola di \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto di lavoro **a tempo:**  **indeterminato**  **determinato**

**CHIEDE**

in applicazione dell'art. 33, della Legge 05/02/1992, n° 104, come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/08/1993, n° 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n° 423, nonché dall'art.3, comma 38, della legge 24/12/1993, n° 537 e dell'art. 20 della Legge 08/03/2000, n° 53, oltre alla Circolare INPS 17 luglio 2000, n° 133, gg:\_\_\_\_\_ (\*) di **PERMESSO RETRIBUITO** (come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale), da fruire ne \_\_\_\_\_ seguenti giorni\_\_\_\_:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ = gg. \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ = gg. \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ = gg. \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a chiede che eventuali comunicazioni vengano effettuate al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

(\*) N.B.. Si possono fruire massimo 3 giorni al mese anche se consecutivi.